

东方保健
系列

丁玉熊 周苓怡 丁培 编著

家庭自然疗法· 肥胖病

 上海遠東出版社

东方保健系列

家庭自然疗法·肥胖病

丁钰熊 周苓怡 丁 蓓 编著

上海遠東出版社

·东方保健系列·

家庭自然疗法·肥胖病

策 划/ 贺锡廉 潘家新
编 著/ 丁钰熊 周苓怡 丁 蓓

责任编辑/ 黄 亮
装帧设计/ 盛文刚
版式设计/ 李如琬
责任制作/ 晏恒全
责任校对/ 周立宪

出 版/ 上海远东出版社
(200336) 中国上海市仙霞路 357 号
发 行/ 新华书店上海发行所
上海远东出版社
排 版/ 南京展望照排印刷有限公司
印 刷/ 昆山市亭林印刷厂
装 订/ 昆山市亭林印刷厂

版 次/ 2000 年 12 月第 1 版
印 次/ 2000 年 12 月第 1 次印刷
开 本/ 787×1092 1/32
字 数/ 89 千字
印 张/ 5.25
印 数/ 1-8000

ISBN 7-80661-217-3

R·9 定价:8.80 元

出版说明

随着我国医疗制度改革不断深化,养生保健已成为人们关注的热点,防病治病日渐深入社区和家庭。鉴此,我们专门约请著名医学专家与学者,及时编写了“东方保健系列”。

“东方保健系列”专为千千万万个家庭的实际需求而精心设计。专家们将丰富的临床经验与普通家庭的现实条件相结合,力求实用易行,安全有效,表达通俗平白,操作一目了然。

“东方保健系列”由“中草药家庭治疗”(10册)、“图解家庭按摩治疗”(12册)和“家庭自然疗法”(12册)三个子系列构成,将中华传统医学富有特色的精华融入现代家庭,为各种常见病、多发病及疑难杂症的治疗,提供既有效又经济的多种选择。

“东方保健系列”追求生命的真正健康,并不拘泥于有病治病。据世界卫生组织的一次全球性调查显

示:真正健康者仅占 5%,有病者占 20%,而 75%的人处于一种似病非病,介于疾病与健康之间的亚健康状态。“东方保健系列”将帮助处于亚健康状态的朋友,建立健康的生活方式,提高家庭生活的质量,使自己真正健康,充满活力。

健康是现代人的共同追求。21 世纪,应该善待生命,善待自己,善待家人。“东方保健系列”愿成为家庭医疗保健的好顾问。

2000 年 12 月

前 言

进入 21 世纪,肥胖将成为影响人类健康的主要危险因素之一,这是一个全球流行的公共卫生问题。随着我国人民生活水平不断提高和生活方式的改变,肥胖症的发病率在迅速增加,肥胖已成为不容忽视的问题。我国一些发达地区 35~59 岁人群中,体重超重者已达 50%。儿童及青少年肥胖也日益成为一个严峻的问题。随着肥胖人群的增加,由肥胖诱发的疾病也在增加,肥胖症尤其是中心型肥胖,与 II 型糖尿病、高血压和心血管疾病的不断增加有着直接的关系。加强有关肥胖及其相关疾病知识的教育已刻不容缓。本书对肥胖症的定义、病因、临床表现及诊断、肥胖症的危害,中医对肥胖的认识,小儿肥胖症,减肥的自然疗法等进行了比较全面的阐述。

自然疗法在医疗保健模式上主张天人相应、天人合一,返朴归真,回归大自然。本书详细介绍了肥胖症减肥的自然疗法,包括饮食控制、中医食疗、运动、针灸、按摩等。这些方法与现代医学不同,它注





重激发人体自身的抗病能力,调整机体的失衡状态,达到祛病养生的目的。

本书的内容涉及到基础医学、临床医学、中医学、营养学和康复医学等。并参考了许多中外医学资料和社会报道。谨致衷心的感谢!书中的不足之处,祈望同行和读者不吝指正。

编著者

2000年10月16日

目 录

第一章 肥胖症概述

- 1 一、你属于肥胖或超重吗
- 2 二、肥胖的发病情况
- 3 三、肥胖症的类型

第二章 单纯性肥胖症的病因

- 5 一、能量
- 8 二、遗传因素
- 8 三、饮食因素
- 10 四、运动与体力活动
- 10 五、其他因素



第三章 肥胖症的临床表现及诊断

- 12 | 一、临床表现
- 12 | 二、诊断

第四章 肥胖症的危害

- 22 | 一、肥胖与寿命
- 24 | 二、肥胖与高脂血症
- 24 | 三、肥胖与冠心病
- 25 | 四、肥胖与高血压
- 26 | 五、肥胖与糖尿病
- 27 | 六、肥胖与脑血管病
- 28 | 七、肥胖与脂肪肝
- 29 | 八、肥胖与胆石症
- 30 | 九、肥胖与骨关节病变
- 31 | 十、肥胖与呼吸系统疾病
- 32 | 十一、肥胖与癌症
- 32 | 十二、肥胖与性功能减退
- 32 | 十三、肥胖对社会经济的影响

第五章 小儿肥胖症

- 33 | 一、小儿肥胖症的发病情况
- 34 | 二、小儿肥胖症的病因
- 36 | 三、小儿单纯性肥胖症的临床表现及诊断



- 42 | 四、小儿肥胖对健康的危害
47 | 五、小儿单纯性肥胖症的防治

第六章 中医对肥胖症的认识

- 50 | 一、肥胖的起因
51 | 二、肥胖症的中医分型
52 | 三、中医对肥胖症的基本治法
54 | 四、治疗肥胖症的中医古方

第七章 肥胖症的饮食疗法

- 56 | 一、营养素
65 | 二、肥胖症的能量与营养素要求
68 | 三、减肥食物的选择原则
70 | 四、常用减肥食物
87 | 五、食疗

第八章 肥胖症的运动疗法

- 117 | 一、运动的目的
118 | 二、运动的强度与时间
119 | 三、运动项目的选择
121 | 四、几种常用的运动减肥法
128 | 五、运动疗法的注意事项



第九章 肥胖症的针灸治疗

- 131 | 一、体针减肥的常用穴位
- 135 | 二、针刺减肥取穴举例
- 135 | 三、针刺治疗肥胖症总原则
- 135 | 四、耳针治疗肥胖症

第十章 肥胖症的按摩疗法

- 141 | 一、按摩的主要作用
- 142 | 二、按摩的基本手法
- 144 | 三、按摩手法操作规律
- 145 | 四、按摩方法
- 148 | 五、按摩注意事项

第十一章 肥胖症的浴疗

- 150 | 一、药浴
- 153 | 二、热水浴
- 154 | 三、桑拿浴



一、你属于肥胖或超重吗

当进食能量多于人体消耗量,过剩的能量以脂肪形式储存体内,致使体重超过标准体重的 20% 时,或体质指数 ≥ 25 时称肥胖症。肥胖的检测最常用的指标是身高和体重,在一系列体重和身高相关的指数中,BMI 即体质指数最为常用,BMI 为体重/身高的平方 (kg/m^2)。肥胖不是一种症状,而是一种疾病。

超重与肥胖是有区别的。超重是指实际测得的体重超过其本人标准体重的 10% 而低于 20%。

另外,肥胖者体重的增加还要与以下原因所致相区别。肌肉发达所致,如某些运动员或体力劳动者。浮肿、腹水等机体组织水分异常增加,也会引起体重增





加。总之,肥胖是体内脂肪含量超过正常生理范围而引起的体重明显增加。

二、肥胖的发病情况

肥胖成为疾病防治中重点关注的问题之一。有人称它是现代社会的文明病,美国哈佛大学营养学教授 Mayer 先生曾指出“肥胖在许多情况下,是一种文明世界的疾病”。进入 21 世纪,肥胖将成为影响人类健康的主要危险因素之一。近 10 年来世界许多国家的肥胖人口急剧增加。我国随着经济的不断发展,膳食中肉类、禽类、油脂与酒类的比例大幅增加,而运动量减少,导致肥胖人群不断增加,增长速度已经超过了西方国家,而且存在着进一步加速的趋势,已经成为亟待控制的公共卫生问题。80 年代以来多次调查研究发现,我国成年人超重比例约在 20% ~ 30%,从分布情况看,我国北方城乡人均超重率为 24%,南方为 18%,城市居民平均超重率 25%,农村 12% ~ 18%。从增长速度看,1992 年与 1984 年比,我国成人超重率增加了一倍。

有关肥胖研究显示了超重与肥胖是某些慢性病发生发展的直接因素。我国肥胖体型以中心型为主,其疾病的危险高于全身肥胖。因肥胖而导致的高脂血症,动脉硬化,高血压,冠心病,糖尿病,脂肪肝等一系列疾病在增加,对人体健康带来严重危害。积极预防控制肥胖,已刻不容缓。



三、肥胖症的类型

临床上一般将肥胖症分为两大类,无明确特殊原因可寻者称单纯性肥胖症,即人们通常所说的肥胖症;继发性肥胖有以下疾病引起:皮质醇增多症、水钠潴留性肥胖、下丘脑性肥胖、多囊卵巢综合征、胰岛素瘤、痛性肥胖(Dercum 病)等等。

(一) 单纯性肥胖症

所谓单纯性肥胖症是指非疾病引起的肥胖。又分两种:

1. 体质性肥胖 由于遗传所致,机体脂肪细胞数目增多而造成,这些人物质代谢过程比较慢、比较低,合成代谢超过分解代谢。据报道父母双方都肥胖则他们的子女有 60% ~ 80% 可能成为胖子;父母双方中一方肥胖,其子女中约有 40% 可能为肥胖者;如果父母双方均不胖,其子女只有 10% 可能成为胖子。

2. 获得性(即外源性)肥胖 是由于过多饮食,特别是油腻食品,使摄入的能量大大超过人体生长和活动的需要,从而转化为脂肪,促进脂肪细胞肥大与脂肪细胞数量增加,脂肪大量堆积而致。

体质性肥胖也可再发生获得性肥胖而成混合型肥胖。

(二) 继发性肥胖症

1. 柯兴综合征 柯兴综合征也称皮质醇增多综

合征,是由于各种原因引起的糖皮质激素分泌过多,伴不同程度的盐皮质激素和雌激素分泌增加引起,主要病因为肾上腺皮质功能亢进、皮质醇分泌过多。本病患者的外貌多呈向心性肥胖即身体的躯干肥胖而四肢不胖,满月脸即脸胖得滚圆,颈项部脂肪隆起呈“水牛背”状。多数患者面部红润,有明显皮脂溢出。紫纹为本病特征性表现之一,多见于下腹部、臀部、股部等处。多数有高血压。常有多毛,皮肤反复发生感染。此外,可出现骨质疏松,精神情绪改变等等。

2. 下丘脑性肥胖 因嫌色细胞瘤、颅咽管瘤等累及下丘脑和垂体前叶所致。多见于青少年,肥胖以颈后部、背部、大腿为主。性发育不全,男性阴茎小。可有侏儒,颞侧偏盲和尿崩症。多食易饥,由于大量进食,所以体重增加迅速。

3. 多囊卵巢综合征 双侧多囊性卵巢,多见于肥胖的青年妇女,表现为闭经、不育。

4. 痛性肥胖(Dercum 病) 在肥胖的基础上局部脂肪沉着,疼痛且感衰弱无力。



单纯性肥胖症的病因

一、能量

(一) 能量来源

人体能量来源于碳水化合物、脂肪和蛋白质,三者在体内经过氧化都可以产生能量,统称生热营养素。而且,三者在代谢过程中可以互相转化,但却不能完全互相代替。合理的膳食三者应当有适当的比例分配。按照国内的膳食习惯,正常人每日膳食中碳水化合物提供的能量以占总能量的 60% ~ 70% 为宜,脂肪占 20% ~ 25%,蛋白质占 10% ~ 15%。

能量单位:过去习惯用的单位是卡(Calorie),它是指 1 毫升水从 15℃ 升高到 16℃,即升高 1℃ 所需要的能量。在营养学实际应用中,这个单位太小,故以其





1 000倍即千卡(Kcal)为常用单位。国际上以焦耳(Joule)为计量单位(即我国的法定计量单位),这相当于以1牛顿的力将1千克的物质移动1米所需要的能量,焦耳的1 000倍为千焦耳(kJ)。两种能量单位可以互换,换算公式为:

$$1 \text{ 千卡} = 4.184 \text{ 千焦耳}$$

$$1 \text{ 千焦耳} = 0.239 \text{ 千卡}$$

三大营养素在体内氧化所产生的能量并不相同,每克碳水化合物产生16.74千焦耳(kJ)即4千卡(Kcal),每克脂肪可产生37.66千焦耳(9千卡),每克蛋白质可产生16.74千焦耳(4千卡)。如果知道了从膳食中摄入的产生能量物质的量,即可算出摄入的能量。

(二) 能量消耗

健康成人的能量摄入和消耗基本上是平衡的,主要表现在体重的相对恒定。如能量摄入大于消耗,体重就会增加。能量摄入小于消耗,体重则减轻。所以,一般可以根据体重的变化来衡量能量的摄入和消耗是否平衡。

成年人的能量消耗主要用于三方面即基础代谢、体力活动和食物特殊动力作用。小儿还要增加生长发育所需要的能量。

1. 基础代谢 基础状态下的能量代谢,称基础代谢。单位时间内的基础代谢,称基础代谢率。基础状